SUR

N° 210.

LA MONOMANIE HOMICIDE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 3 août 1833, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR HENRI PARROT,

Bachelier ès-sciences, Élève des hôpitaux de Paris.

Pouvais-je faire autrement?
HENRIETTE CORNIER.

Quelque chose était en moi qui me poussait.
VICTOR HUGO, Han d'Islande.

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1833.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	GRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX, Examinateur.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN.
	.....
Pathologie médicale	DUMÉRIL.
	ANDRAL, Président.
Pathologie et thérapeutique médicales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU, Suppléant.
Clinique médicale	FOUQUIER.
	BOUILLAUD.
	CHOMEL, Examinateur.
	ROSTAN, Examinateur.
Clinique chirurgicale	BOYER.
	JULES CLOQUET.
	DUPUYTREN.
	ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT, DUBOIS.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baylé.	Hatin.
Bérard (Auguste).	Hourmann.
Blandin.	Jobert.
Boyer (Philippe).	Laugier.
Briquet.	Lesueur, Examinateur.
Brongniart.	Martin-Solon.
Broussais (Casimir).	Piorry.
Cotterau, Suppléant.	Requin, Examinateur.
Dalmas.	Sanson (aîné).
Dubled.	Sanson (Alphonse).
Guérard.	Royer-Collard.
	Trousseau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

A MES SŒURS, A MON FRÈRE.

LEUR MEILLEUR AMI,

H. PARROT

A MON GRAND-PÈRE.

Respect et dévouement.

H. PARROT.

POURQUOI J'AI CHOISI

POUR SUJET DE MA THÈSE

LA MONOMANIE HOMICIDE.

A MES PROFESSEURS.

J'ÉTAIS au collége lorsque furent jugés les procès de Papavoine et d'Henriette Cornier. Deux meurtres affreux, deux assassinats sans motifs et hideux de singularité, voilà ce que voulait comprendre mon intelligence, et ce qu'elle ne comprenait pas. Nul sujet ne fixait davantage ma curiosité ; rien ne m'intéressait autant que cette explication que je cherchais et que je ne trouvais pas. La solution de ce problème contre lequel je me heurtais, était devenue comme l'aboutissant de tous mes efforts ; cette question absorbait toutes mes idées, parce que je l'affectionnais de toute sa difficulté et de tout son mystère : aussi me poursuivit-elle long-temps; aussi je dépensai pour elle toutes mes forces ; et ce fut presque avec du désespoir, qu'après avoir épuisé ma persévérance, j'arrivai à me demander si peut-être *il n'y aurait pas des effets sans cause.*

Mais bientôt j'étudiai la physiologie et la pathologie, et l'observation m'apprit qu'aux organes sains répondaient des fonctions saines, aux organes malades des fonctions malades. Alors je me rappelai Papavoine et Henriette Cornier, et je songeai que, quelquefois, peut-être la société flétrissait du nom de criminels des malades qu'elle aurait dû plaindre; qu'elle envoyait à l'échafaud des malheureux qu'il eût fallu conduire à l'hôpital.

Cet attachement qu'avant mes études en médecine j'avais conçu pour cette question toute médicale, est le motif qui m'a fait prendre la monomanie homicide pour sujet de cette thèse. Cette raison n'est pas d'ailleurs la seule qui a déterminé mon choix : sachant toutes les conséquences philosophiques et sociales qui se rattachent à mes croyances sur cette question, j'ai voulu, pour la dernière fois que je me présente devant vous, en appeler à votre arrêt, afin que si je me suis trompé, je puisse redresser mon erreur, et que si, au contraire, mon opinion est la vôtre, je puisse la défendre au grand jour, avec toute la force d'une conviction scellée de votre approbation.

Comme la monomanie homicide n'a encore été le sujet d'aucune thèse ; comme la science ne possède encore que quelques faits épars, et que, si l'on excepte la *note* de M. *Esquirol*, qui d'ailleurs n'a pas tout le développement que désireraient ceux qui connaissent sa haute portée sur cette matière, il n'existe aucun ouvrage véritablement complet, j'ai lieu d'espérer, Messieurs, que vous tiendrez compte des difficultés que j'ai dû rencontrer, et des efforts qu'elles m'ont coûtés.

SUR

LA MONOMANIE HOMICIDE.

Définition. Je ne veux pas parler ici de la monomanie homicide qui existe chez les aliénés, et qui n'existe chez eux que comme un résultat de leur folie ; je ne veux point parler davantage de celle que font naître de fausses croyances, le fanatisme ou d'autres *motifs déraisonnables ;* ce n'est pas non plus celle que produisent des hallucinations. Ainsi, qu'une femme égorge ses enfans pour les faire monter au ciel, elle a une monomanie homicide, mais non pas celle dont je veux traiter. Qu'un homme prenne tous les êtres vivans pour des monstres prêts à le dévorer, et qu'il soit poussé à les tuer, c'est encore une forme de monomanie ; ce n'est pas celle de mon sujet.

La monomanie dont il est question ici est caractérisée par un penchant à tuer son semblable, sans cause morale, et l'intelligence restant parfaitement saine. M. *Andral* la regarde comme la perversion du sentiment de bienveillance.

Discussion. Sans doute il serait plus logique de ne réfuter ceux qui nient la monomanie homicide, qu'après avoir fait son histoire ; il serait plus mathématique de placer en tête des faits irrécusables, des faits bien observés, et puis de prendre mes conclusions contre mes adversaires. Outre que cette manière de procéder serait beaucoup

plus rigoureuse, elle me donnerait une victoire plus facile, une victoire sans combat; car les faits sont impitoyables, les faits sont de bronze, et devant eux l'argumentation succombe. Mais comme il est des gens qui ne se battent pas à toutes les armes, qui ne discutent qu'avec le syllogisme, et jamais avec l'observation; comme d'ailleurs je veux qu'avant de me lire on sache bien que je n'ai point à faire ici l'histoire d'un rêve physiologique, et comme je ne redoute rien davantage que le reproche de m'éloigner du domaine de la pathologie pour entrer dans celui du roman, je veux, en commençant, établir par la discussion l'existence de cette maladie; je veux prouver par le raisonnement que ce n'est pas d'une chimère que je vais parler, d'une ressource moderne, comme on dit, inventée pour soustraire le coupable à la justice, mais bien d'une chose qui est, qui se voit, d'une vérité.

Une des raisons que donnent le plus habituellement les personnes qui n'admettent pas cette monomanie est celle-ci, qu'elles ne peuvent la concevoir, qu'un pareil état est impossible; comme s'il était donné à l'esprit humain de poser les limites du possible et de l'impossible, comme s'il nous était permis de tracer à la nature le cercle de ses bizarreries, et de lui dire: Halte! quand nous ne comprenons pas.

Et, d'ailleurs, pourquoi les fonctions cérébrales ne s'altèreraient-elles pas tout aussi bien que les fonctions de la vie de nutrition? Pourquoi n'y aurait-il pas de mauvais penchans, comme il y a de mauvaises digestions; des sentimens malades, comme il y a des circulations, des respirations malades? Pourquoi l'aberration des facultés affectives serait-elle chose plus extraordinaire que la lésion des facultés intellectuelles? Quant à moi, je ne m'étonne pas davantage de la monomanie homicide, que je ne m'étonne des envies des femmes enceintes, de ces inconcevables perversions dans leurs goûts, dans leurs habitudes, que je ne m'étonne de l'hypochondrie, de la chorée, du somnambulisme, etc., etc.

Eh! quelle est celle de nos facultés qui ne soit pas soumise à ces trois modifications, abolition, exagération ou perversion? Ne voit-on

pas chaque jour, par exemple, des mères qui chérissaient leurs enfans, des épouses qui adoraient leurs maris, devenir enceintes et prendre tout à coup en aversion les êtres qu'elles aimaient le plus? Qu'y a-t-il de plus commun que la perversion de l'instinct d'imitation? Entre mille exemples, il suffit de rappeler le fait observé aux Invalides: un individu se pend à une porte, et dans l'espace de huit jours, cinq ou six autres malheureux se pendent à la même porte, si bien qu'on ne vit la fin de ces suicides que lorsque M. *Sabatier* l'eut fait murer. La mémoire aussi a bien des lésions plus bizarres les unes que les autres. Y a-t-il chose plus étrange que de voir certaines personnes perdre la mémoire des substantifs, d'autres celle des adjectifs? M. *Villermé* cite le cas d'un individu qui, se trouvant au spectacle, est tout à coup frappé d'amnésie (perte de la mémoire). Il ne se rappelle plus ni son nom, ni sa demeure; il appelle l'ouvreuse de loges, et la prie, s'il lui arrive un accident, de le faire conduire chez l'un de ses amis, dont il indique parfaitement le nom et la demeure. Une dame de beaucoup d'esprit fut après ses couches frappée d'un oubli complet de sa vie depuis son mariage jusqu'à l'époque où elle fut atteinte de cette perte de mémoire; elle ne se rappelait plus que sa vie passée avant son mariage. Savez-vous rien de plus monstrueusement singulier que cette aberration du goût chez un homme qui, véritable vampire, s'en allait chaque nuit par les cimetières, déclouant les tombes et dévorant avec passion les entrailles des cadavres? En un mot, il n'est pas une faculté perceptive, intellectuelle ou affective, qui ne puisse s'altérer, parce qu'il n'y a rien dans l'économie qui, existant à l'état physiologique, ne puisse exister à l'état pathologique.

Accorder à la bienveillance le privilége d'une santé toujours parfaite, ce serait donc créer une exception que démentent l'analogie et le raisonnement.

Historique. Une vérité passe bien des fois par la filière de l'observation, avant qu'elle nous arrive dégagée d'incertitude et d'à peu près, avant que nous la possédions bien comprise, bien nette, trouvée telle

qu'elle *est*. Certainement, lorsqu'à la fin du quinzième siècle *Marescot* et *Riolan*, chargés d'examiner Marthe Bromer, accusée de sorcellerie, terminèrent leur rapport par ces mots remarquables : *Nihil à demone, multa ficta, à morbo pauca*, ils étaient très-loin de la monomanie homicide; mais ils reconnaissaient déjà que les fonctions cérébrales pouvaient s'altérer aussi bien que celles des autres organes; ils faisaient à leur lésion une faible part sans doute, mais enfin une part des désordres nerveux que l'ignorance attribuait au diable; et c'est ainsi qu'ils jetaient à la science une conclusion qui serait comme un point de départ, comme l'ouverture d'une route nouvelle au bout de laquelle se trouveraient des vérités que d'autres atteindraient plus tard.

Avant les travaux de M. *Pinel*, on confondait ensemble les lésions de l'intelligence et celles des sentimens; le premier, il montra que ces deux ordres d'altérations pouvaient exister l'un indépendamment de l'autre; le premier, il les isola et apporta pour preuves de la vérité de cette distinction des cas de penchans bizarres, inconcevables, et spécialement des exemples de monomanie homicide, sans qu'il y eût le moindre dérangement dans la raison. *Gall* appuya ces preuves de plusieurs autres faits, et expliqua le penchant au meurtre par son système, en lui donnant pour cause, soit le développement de l'organe de l'instinct carnassier (destructivité de M. *Spurzheim*), soit l'excitation anormale de ce même organe. Dans ces dernières années, M. *Barbier* d'Amiens a éclairé la question de plusieurs observations communiquées à l'Académie de Médecine, en même temps que MM. *Esquirol* et *Georget* ont apporté à ce sujet toute l'autorité de leur talent, et démontré d'une manière irrécusable l'existence de cette affreuse maladie.

Causes. La science n'est pas assez riche de faits pour qu'on puisse d'une manière générale et certaine attribuer à la monomanie homicide ses causes véritables; aussi, ai-je pensé que dans l'état actuel de nos connaissances la meilleure chose qu'il y eût à faire était de rassembler tous les faits consignés, non pas dans les journaux, mais

dans les auteurs qui ont écrit sur cette matière, et sur la bonne foi et les lumières desquels on ne pût élever le moindre doute, et puis de dire ce que les chiffres nous apprennent. Malheureusement, les observations que j'ai recueillies sont peu nombreuses, et toutes ne sont pas complètes; dans quelques-unes, l'âge, le tempérament, dans d'autres le sexe, la profession, etc., ont été omis.

Ces causes sont prédisposantes ou occasionelles.

Prédisposantes.

Sexes. Sur les trente-cinq cas que j'ai rassemblés, j'ai trouvé vingt-deux femmes et treize hommes. On voit que ce chiffre respecte cette loi d'après laquelle nos maladies prennent le plus souvent pour siége le système saillant de notre organisation. Il n'est donc pas étonnant de rencontrer plus fréquemment chez la femme, dont le système nerveux est bien plus développé que chez l'homme, la monomanie homicide, qui est un véritable désordre de ce système.

Ages. Dans ces trente-cinq faits, l'âge de quinze individus seulement a été constaté; je n'en ai pas trouvé un seul avant vingt-un ans, pas un seul après quarante-huit; un avait quarante-huit ans, un trente-six; l'âge des treize autres était entre vingt-un et trente-quatre ans.

Professions. Parmi les trente-cinq monomaniaques dont j'ai recueilli les observations, il y a un cultivateur, un ministre protestant, un chimiste; les autres exerçaient des professions toutes différentes les unes des autres, de telle sorte que le calcul ne montre pas l'influence de telle ou telle profession sur le développement de la monomanie homicide.

Tempérament. Pas le moindre doute que le tempérament ne joue un rôle dans la production du penchant au meurtre: outre qu'*à*

priori on serait porté à faire une grande part aux constitutions irritables, l'observation nous montre que presque tous les monomaniaques avaient, les uns un tempérament nerveux, les autres un tempérament bilioso-sanguin.

Ce serait ici l'occasion de rapporter une des observations les plus curieuses que possède la science, et qu'a publiée M. *Esquirol*, si sa longueur ne la rendait déplacée dans un ouvrage de cette nature. Je ne puis toutefois m'empêcher de faire ressortir tout ce qu'elle a présenté de singulier dans la succession interminable des désordres qui, dans ce fait, ne sont pour moi que l'expression de la prédominance du tempérament nerveux, et qui me prouvent évidemment un rapport de causalité entre ce tempérament et la monomanie homicide.

Il s'agit d'une femme âgée de trente ans, d'une constitution sèche, née d'un père d'une grande susceptibilité, s'impressionnant de choses insignifiantes, se bouleversant pour la cause la plus légère; c'est au milieu de ces préludes que la scène de ses souffrances s'ouvre par une frayeur qui arrête subitement ses menstrues; car chez elle les sympathies sont actives, toujours sur le qui-vive. Il lui suffit bientôt d'accoucher, et d'accoucher heureusement, pour qu'à propos de cette condition toute physiologique elle devienne tout à coup hystérique, et qu'en même temps apparaissent chez elle des vertiges, des maux de tête, des gastralgies. Chez cette femme tout est de courte durée: ces symptômes se dissipent bientôt et font place à la plus bizarre versatilité; un jour gaie, un jour triste; un instant confiante, un instant ombrageuse; pour un moment pleine de courage, pour un moment faible et pusillanime; c'est dans cet état qu'elle entend raconter le meurtre d'Henriette Cornier. Croyez-vous alors que ce système nerveux, qu'abordent si facilement les influences extérieures, qui donne entrée à tout ce qui peut l'ébranler, croyez-vous, dis-je, qu'il restera calme à cette nouvelle? Arrive aux oreilles de cette malheureuse le récit de cet assassinat, et brusquement s'éveille chez elle, puissant, irrésistible, un penchant qui la pousse à égorger son enfant.

La monomanie n'est pas encore le terme des perturbations qui doivent la tourmenter sans relâche. Ce système nerveux, tout à l'heure surexcité, tout à l'heure malade de trop d'irritabilité, va devenir malade de l'abolition de cette irritabilité ; ce système nerveux si actif, va devenir paresseux, inaccessible à toute impression. Comme ces malheureux qui vivent dans un état d'indifférence complète, pour qui il n'y a plus ni sensation de peine, ni sensation de plaisir, qui sont incapables d'émotion, pour qui le sentiment du malheur serait un véritable bienfait, qui seraient heureux s'ils pouvaient s'élever jusqu'à la haine, comme eux elle est plongée dans cet état d'apathie morale; son mari et ses enfans, qu'elle adorait, sont devenus pour elle des êtres indifférens ; sa position est affreuse, elle en comprend, mais elle n'en sent pas l'horreur.

Cet anéantissement, cette mort du système nerveux ne durera pas long-temps ; les menstrues reparaissent, et avec elles il reparaît aussi avec toute son énergie, révélant sa résurrection par une extrême mobilité, par un besoin insatiable de parler qu'elle ne peut contenir, et que vient bientôt remplacer une profonde tristesse. Et comme si la perturbation devait se promener tour à tour sur chacun de ses organes, survient encore une perversion dans l'odorat : elle sent partout une odeur de soufre qui n'existe pas.

Je n'achèverais pas si je voulais passer en revue toutes les aberrations qui succédèrent à celles que je viens de signaler; mais ce que je ne dois pas passer sous silence, c'est son penchant au meurtre, qui se réveillait à la vue de ciseaux, d'un couteau, d'une aiguille, etc. ; c'est la douleur qu'elle éprouva lorsqu'on lui annonça la maladie de sa fille ; c'est le regret qu'à cette nouvelle elle manifesta par des torrens de larmes, de ne pouvoir la caresser et la poignarder; c'est la fusion de ces deux idées, de ces deux besoins, de l'embrasser et de verser son sang; c'est cette indifférence complète pour tout ce qui aurait dû l'émouvoir qui revint quelques jours après remplacer sa douleur maternelle ; c'est encore le retour de cette apathie morale, de cette insensibilité dont ne pouvait se rendre compte son intelligence restée saine.

Voilà ce fait dont j'ai voulu mettre en relief les principaux traits, parce qu'il y a ici un type de tempérament nerveux, et parce que, chez cette femme, dont le système nerveux est si mobile, qu'il revêt tour à tour presque toutes les formes de désordres qui peuvent l'affecter, chez qui ces nombreuses variétés de perturbations viennent, à tour de rôle, occuper sa triste existence, ayant pour centre commun, pour centre immuable, la plus affreuse et la plus désespérante de toutes, la monomanie homicide; parce que, dis-je, il est impossible de méconnaître, dans ce cas, l'influence du tempérament sur le penchant au meurtre.

Caractères. Parmi les monomaniaques dont j'ai recueilli les observations, quelques-uns avaient un caractère doux, bienveillant : c'étaient de bons époux, de bons frères, des hommes avec qui les relations étaient faciles. Dans ce tableau, on voit surtout des mères excellentes, et dont la tendresse pour leurs enfans était aussi grande que leur désir de les tuer était irrésistible; quelques autres avaient le caractère sombre, taciturne; c'étaient de pauvres êtres pour qui vivre en société était une véritable souffrance, et qui, dès leur plus tendre jeunesse, avaient manifesté l'amour de la solitude, fuyant les enfans et les plaisirs de leur âge. Dans un cas, une véritable mélancolie avait précédé la monomanie; on y voit aussi des caractères d'une très-grande susceptibilité, s'irritant pour la moindre contrariété, n'ayant avec leurs semblables que des rapports difficiles et désagréables.

Hérédité. Il est une fois question, dans le relevé de ces trente-cinq cas, d'un individu qui eut d'abord de violentes envies de manger de la chair humaine, et qui, poussé par ce penchant, commit plusieurs assassinats. Ce malheureux donna le jour à une fille qui, quoique séparée de lui depuis long-temps, succomba à l'inconcevable désir de manger de la chair humaine. (*Gall*, Physiolog. du cerv., p. 209.) Mais ce n'est pas là peut-être un exemple d'une monomanie homicide bien franche.

État de l'atmosphère. Les faits ne sont pas encore assez nombreux pour que l'on puisse assigner à tel ou tel état de l'atmosphère une influence sur la production de la monomanie homicide ; et j'aime vraiment mieux dire sur cette question comme sur tant d'autres, je n'en sais rien, que de hasarder une opinion, que de dire, par exemple, qu'un temps chaud, qu'un soleil ardent prédispose à ce penchant. Mieux vaut une question posée qu'une question résolue par une erreur ; car dans ce cas, il me serait tout aussi facile de me tromper qu'à ceux qui avaient dit poétiquement que l'automne étant la saison aux rêveries, aux pensées tristes, devait être aussi celle où le suicide était le plus fréquent, et qui apprirent un jour par les calculs de M. *Esquirol* et par ceux du conseil de salubrité publique, que le temps pendant lequel on voyait le plus de suicides était avril, mai, juin et juillet.

Sachons donc attendre et chercher ; car probablement il doit y avoir tel état de l'atmosphère qui favorise plus que tel autre le développement du penchant au meurtre. On sait qu'en Angleterre le vent nord-est a reçu un baptême populaire : on l'appelle le vent des pendus.

Occasionelles.

Ces causes peuvent venir du dehors, et agissent alors directement sur le cerveau ; ou bien elles sont internes, c'est-à-dire qu'elles ont leur siége dans l'altération de certains organes dont les désordres fonctionnels vont sympathiquement perturber les actes cérébraux.

Externes.

Instinct d'imitation. La plus fréquente de toutes est sans contredit l'excitation de l'instinct d'imitation. Sur ces trente-cinq observations de monomanie dont la cause n'a été relatée que dans la moitié de ce nombre, nous trouvons sept fois le penchant au meurtre produit par

le récit d'une monomanie homicide. De tous ces faits, je choisis le premier qui se présente :

Une femme, ayant lu le procès d'Henriette Cornier, et lavant sa vaisselle, eut l'irrésistible envie de couper la tête à son enfant; malgré tous ses efforts pour vaincre ce besoin, elle lui met un jour son hacheret sur le cou, déjà prête à l'assassiner, lorsque heureusement l'enfant se sauve. Toujours poussée par cet inexplicable désir, elle le rappelle avec des paroles de tendresse, lui disant de ne pas avoir peur, qu'elle a voulu plaisanter, et qu'elle ne veut lui faire aucun mal. C'est sa mère; l'enfant ne craint rien : il revient, et le hacheret est déjà de nouveau sur son cou. L'enfant jette des cris, et tout à coup, comme si ses pleurs l'eussent subitement guérie de son horrible penchant, elle jette son couteau loin d'elle.

Musique. Je ne sais pas s'il existe des faits qui prouvent que cet art, qui modifie de mille façons le système nerveux, qui développe mille passions, mille sentimens divers, qui fait naître les états de l'âme les plus opposés; je ne sais pas, dis-je, s'il est des faits qui montrent son influence sur la production de la monomanie homicide. Ce que je sais, c'est que M. *Roubaut*, dans ses Recherches médico-philosophiques, dit avoir connu une dame qui, chaque fois qu'elle entendait chanter deux des airs de l'opéra de *Nina*, était prise de violentes commotions nerveuses, suivies d'un délire avec penchant au suicide. *Haller* ne rapporte-t-il pas que les sauvages du bord de l'Orénoque ont des instrumens qui font naître la mélancolie? Il est donc bien permis au moins de se poser la question de l'influence de la musique sur la monomanie homicide, et de ne pas regarder cette influence comme impossible.

Affections morales. Un soldat, à qui le chagrin d'avoir perdu sa femme avait beaucoup affaibli le corps et causé une irritabilité excessive, eut tous les mois un accès de convulsions violentes. A leur approche, il ressentait un penchant immodéré à tuer, et lorsque l'in-

vasion de l'accès approchait, il suppliait avec instance qu'on le chargeât de chaînes. Il fixait lui-même l'époque à laquelle on pouvait sans danger le mettre en liberté.

Internes.

Épilepsie. Un paysan, âgé de vingt-sept ans, avait été épileptique depuis l'âge de huit ans; à l'époque où M. *Georget* le voyait, il avait, au lieu de cette maladie, des accès de penchant au meurtre. Au moment où il sentait approcher l'accès, il demandait en grâce qu'on l'attachât : *Quand cela me prend*, disait-il, *il faut que j'étrangle. Ma mère*, s'écriait-il un jour d'une voix terrible, *sauvez-vous, ou je vous égorge.* Cet état durait deux ou trois jours.

Cette observation est digne d'attention. Il est curieux, en effet, de voir, dans ce cas, l'épilepsie, cette maladie intermittente, cette maladie d'accès, insaisissable dans sa cause organique; il est remarquable de la voir disparaître, pour donner place à une autre maladie, fugace comme elle, souvent caractérisée par des accès; mystérieuse comme elle dans sa lésion anatomique. Serait-ce que l'épilepsie et la monomanie ne sont que la traduction au-dehors d'une modification spéciale pour chacune d'elles dans la contractilité nerveuse? ou encore, serait-ce que, pour celle-ci, telle altération, pour celle-là, telle autre altération particulière d'un fluide nerveux, qui parcourrait la substance cérébrale, seraient les causes qui donnent naissance à ces maladies? Ces explications ne sont sans doute que des hypothèses; aussi ne les donné-je pas pour autre chose: mais si elles étaient l'expression de la vérité, on comprendrait alors comment cette modification dans la contractilité ou dans la sécrétion du fluide nerveux, changeant brusquement de nature, et se remplaçant l'une par l'autre, la scène des symptômes changerait aussi, et que la monomanie vînt succéder à l'épilepsie, ou l'épilepsie à la monomanie

Hystérie. Un fait digne d'intérêt est celui que rapporte M. *Esquirol*

dans sa note sur la monomanie homicide. Une jeune fille de quatorze ans, pas encore réglée, avait des accès de penchant au meurtre. Un jour ce médecin l'arrêta au moment où elle se précipitait sur sa mère un couteau à la main. Ces accès durèrent jusqu'à l'âge de seize ans, époque où ils furent remplacés par des accès d'hystérie.

J'ai cru devoir rapprocher cette observation de la précédente pour montrer qu'entre l'hystérie, l'épilepsie, la monomanie, et probablement d'autres affections, il existe peut-être quelque liaison, quelque rapport dans leur cause organique que nous ne saisissons pas, mais que semble nous indiquer le fait du déplacement de l'une par l'autre.

Gastro-entérite. Dans ces trente-cinq cas, j'ai rencontré trois monomanies homicides avec complication de désordres du côté des voies digestives; mais ces observations ne parlent que de la co-existence de l'affection gastrique, sans dire si la gastro-entérite a précédé le penchant, si au contraire le penchant a précédé la gastro-entérite, ou bien si ces deux ordres de symptômes ont apparu en même temps: seulement on voit dans un de ces trois cas l'un et l'autre groupe de phénomènes suivre la même marche d'accroissement ou de retrait. Mais si on se place en dehors des faits, et qu'on juge par analogie, on ne trouvera point étonnant que la gastro-entérite, qui, si souvent, produit sympathiquement des symptômes du côté du cerveau, tels qu'on les prendrait quelquefois pour l'expression d'une méningite, puisse donner naissance dans le même organe à des troubles d'une autre nature.

Menstruation. Cette même jeune fille dont nous avons parlé plus haut, et chez qui, à l'âge de seize ans, des accès d'hystérie remplacèrent quelquefois des accès de monomanie, eut depuis l'âge de quatorze ans tous les signes d'une puberté très-prononcée, sans pourtant être réglée. Et c'était tous les mois qu'elle se plaignait de céphalalgie, que ses yeux et sa face s'injectaient, qu'elle devenait inquiète, sombre, et qu'elle était prise de penchant au meurtre. Cet horrible état

durait quelques heures, et lorsque l'accès était arrivé à son maximum d'intensité, le sang s'échappait par la bouche, par le nez, par les yeux; alors survenaient les pleurs et un chagrin inconsolable. *Pourquoi m'a-t-on faite ainsi?* disait-elle; *je voudrais être morte! que je suis malheureuse!*

Si on réfléchit au retour des accès qui avaient lieu chaque mois, si l'on songe que cette jeune fille était pubère, et que, cependant, il manquait quelque chose à cette puberté; si on se rappelle que ces accès se terminaient toujours par une hémorrhagie, et qu'enfin l'on sache que la malade ne fut guérie qu'à dix-sept ans, époque où les règles apparurent pour la première fois, on ne pourra pas se refuser d'admettre que cet arrêt dans la menstruation fût la cause déterminante du penchant au meurtre.

Symptômes et diagnostic. Il faut se garder de confondre avec les monomaniaques homicides ces caractères féroces, ces hommes affreux qui ne jouissent que de la douleur et du sang de leurs semblables; bien grande est la différence. Un naturel atroce, c'est un état permanent, physiologique, normal; la monomanie, c'est un état accidentel, c'est la perversion d'un sentiment, c'est un état pathologique, c'est une maladie. Trouvez-vous, en effet, que le comte de Charolais, se plaisant à torturer des animaux, tirant sur les couvreurs pour avoir le plaisir de les voir tomber du toit, ensanglantant ses débauches, exerçant sa barbarie jusque sur les femmes qu'il se faisait conduire dans ses orgies; trouvez-vous, dis-je, qu'il ressemble à Henriette Cornier, bonne fille, douce, rieuse, aimant passionnément les enfans, et se trouvant tout à coup, la malheureuse! irrésistiblement poussée à égorger un être qu'elle aimait plus qu'elle même, que chaque jour elle comblait de ses caresses? Mais les caractères qui distinguent la monomanie de la cruauté sont sans nombre. C'est un plaisir pour l'homme féroce de voir la douleur de sa victime. Ce monomaniaque n'en éprouve pas, ou, s'il en éprouve, il a sa source dans cet acte auquel il est invinciblement poussé; son plaisir, à lui, si vraiment il en a, c'est de tuer, mais ce n'est pas de voir souffrir celui

qui tombe sous ses coups; bien au contraire, quand sa victime est à terre, quand le sang coule, il se maudit, il pleure, il invoque la mort; le suicide est sa première pensée. Mistriss Brown, qui coupa le cou à une fille de son mari, âgée de trois ans, avait cherché à se noyer dans une baignoire. Souvent il se constitue prisonnier. Ce chimiste, dont nous avons parlé plus haut, se prosternait aux pieds des autels, et demandait chaque jour à Dieu de le délivrer de cet horrible penchant; voyant qu'il allait succomber, il vint dans une maison de santé supplier le chef de l'établissement de le retenir comme prisonnier. La monomanie a des paroxysmes qui s'annoncent souvent par des symptômes du côté de certains organes; chez les uns, on voit la figure se colorer, les conjonctives s'injecter; les yeux sont hagards, les malades se plaignent d'un violent mal de tête. Une jeune fille, dont nous avons déjà parlé sous un autre rapport, éprouvait les symptômes suivans, non pas avant l'accès, mais, quand il était arrivé à son maximum d'intensité; elle se roulait à terre, frappait sa tête contre les murs, se donnait des coups de poing; sa physionomie, habituellement douce, devenait hideuse; ses oreilles, son cou devenaient d'un rouge violet; sa tête était brûlante, ses extrémités froides (Archiv. génér. de méd., avril 1827, p. 501). D'autres monomaniaques ressentent, avant qu'arrive l'accès, une vive douleur épigastrique. Une femme sentait *comme quelque chose* qui la poussait entre les épaules; une autre éprouvait un tremblement général.

Chez eux, ni la haine, ni la vengeance, aucune passion ne les porte au meurtre; ce ne sont jamais leurs ennemis que leur couteau choisit; ce sont le plus souvent, chose singulière! les êtres qu'ils aiment le plus. Sur les trente-cinq monomaniaques dont j'ai recueilli les observations, j'ai trouvé dix mères poussées à tuer leurs enfans, et toutes ces mères adoraient leurs enfans : une d'elles n'avait de penchant à égorger que l'un de ses enfans, celui qu'elle aimait le plus; une autre n'avait de *mauvaises pensées*, comme elle le disait, que sur les siens, et restait calme devant les enfans étrangers.

L'homme cruel par caractère ne se fatigue pas à verser le sang ; le monomaniaque, au contraire, après un coup de couteau, est brisé, anéanti, dans un état de stupeur ; on le comparerait volontiers à un homme qui vient d'apporter aux plaisirs de l'amour tout ce qu'il a de force et d'énergie, et qui, après l'acte vénérien, tombe dans une prostration complète.

Toutes ces différences, tous ces symptômes propres à la monomanie méritent, je crois, qu'on ne la confonde pas avec la cruauté.

Marche et terminaison. Il est rare de la voir se déclarer tout à coup et sans avoir été précédée de symptômes précurseurs. Le plus souvent on observe chez les malheureux qui en sont atteints un changement dans leur caractère et dans leurs habitudes ; ils deviennent tristes, mélancoliques ; ils ont des idées bizarres qui fixent l'attention de ceux qui les connaissent, et qui annoncent déjà un désordre dans les fonctions cérébrales. Papavoine trouve sur son chemin un billet sur lequel sont écrites les lettres O. N., et son imagination s'épouvante de ces deux initiales, qu'il traduit par *on noie ici.* Un jour, Henriette Cornier, à propos d'un ordre que lui donnait sa maîtresse, et qui était tout naturel, partit d'un éclat de rire si extraordinaire, que M. *Réveillé-Parise*, qui était présent, la regarda en disant : *Mais, en vérité, c'est là le rire d'une folle!* Il en est qui ont les traits profondément altérés ; ils ont un air d'abattement et de lassitude qui semble révéler une lutte profonde entre leur raison et ce nouveau penchant qui les poursuit. C'est quelque temps après ces dérangemens, qui, pour l'observateur inattentif, paraissent insignifians, mais qui sont les avant-coureurs de désordres plus complets et plus sérieux, que la monomanie se déclare plus ou moins violente, plus ou moins irrésistible ; car tous ne succombent pas, quelques-uns triomphent de leur maladie, d'autres battent seulement, d'autres mordent, les plus malheureux enfin se servent du couteau ; et cette victoire des uns sur leur penchant, cette défaite des autres, n'est pas un argument en faveur de la criminalité de la monomanie. Car, que signifient ces divers états, de

celui qui est maître de lui, de celui qui bat et de celui qui tue, sinon des degrés divers de la maladie?

Chez quelques-uns, elle existe d'une manière continue; chez d'autres, elle revient par accès, qui durent depuis quelques heures jusqu'à deux ou trois jours. Ces accès peuvent être réguliers, comme chez cette jeune fille qui les avait tous les mois, ou bien ils se montrent à des intervalles qui n'ont rien de fixe; et, dans ce cas, on voit très-souvent la monomanie se réveiller à la vue d'un couteau ou d'un autre instrument tranchant.

Elle peut se terminer par une guérison spontanée; quelquefois cette guérison est la conséquence de celle de l'affection organique qui semblait en être le point de départ; d'autres fois, elle paraît être le résultat d'un traitement rationnel; dans certains cas, elle disparaît pour faire place à des désordres d'une autre nature, et dans d'autres enfin on la voit se terminer par la folie.

Traitement. Comme mille autres maladies, la monomanie homicide réclame un traitement aussi varié que ses causes : indiquer pour elle une thérapeutique banale, serait faire de la médecine absurde.

La première chose à laquelle on doit songer, c'est d'interroger scrupuleusement tous les organes. Si mon examen me fait découvrir soit une gastrite, soit une aménorrhée, une métrite, ou toute autre maladie, c'est elle qui fixera d'abord mon attention, c'est contre elle que je dirigerai ma première attaque, sachant bien que le plus souvent je n'aurai raison des symptômes cérébraux que lorsque je me serai rendu maître de l'affection organique primitive. Je ne veux point dire pour cela que la monomanie ne m'occupera nullement : non, sans doute, je ne la perdrai pas de vue; en même temps que je tâcherai de guérir la gastrite, en même temps que je rappellerai une menstruation supprimée, etc., j'agirai directement sur la monomanie.

Avembrugger disait qu'il traitait avec succès le penchant au suicide

en faisant boire au malade huit livres d'eau froide dans vingt-quatre heures, et en arrosant de ce liquide ses tempes et ses yeux. Ce traitement me semblerait rationnel dans l'affection qui nous occupe. Le chirurgien *Thédes*, hypochondriaque dans sa jeunesse, et plus tard tourmenté par la monomanie du suicide, fut guéri à l'aide de ce traitement, et continua, par reconnaissance, à boire une quantité d'eau telle, qu'à quatre-vingts ans il en buvait vingt-quatre à trente livres par jour.

Un exutoire à la nuque me paraîtrait indiqué : des applications de sangsues, soit derrière les oreilles, soit au fondement; quelquefois l'ouverture de la veine; des lotions sur le front avec une dissolution de cyanure de potassium et d'extrait de stramoine, des applications sur cette région de sulfate de morphine par la méthode endermique, peut-être la saignée de l'artère temporale, des bains avec la valériane, ainsi que M. *Lallemand* les a employés, seraient d'une ressource efficace. On pourrait encore agir sur le canal intestinal par quelque purgatif, et produire une révulsion salutaire.

Mais les moyens les plus puissans, les plus essentiels, je crois que c'est à l'hygiène qu'il faut les demander. Une nourriture végétale, des boissons rafraîchissantes, la privation de liqueurs spiritueuses et de tout aliment propre à exciter le cerveau, sont des règles que le malade doit scrupuleusement observer. Il doit être à l'abri de toute émotion vive, de toute impression inattendue. Des promenades à pied, à cheval, des exercices manuels, et tout ce qui peut développer le système musculaire aux dépens du système nerveux; la distraction, soit en faisant voyager le malade, soit en l'occupant d'objets qui l'intéressent, soit, par exemple, en lui faisant conduire un cabriolet dans des rues embarrassées, tous ces moyens secondent merveilleusement les conseils qu'on donne au malade, les prières qu'on lui adresse de revenir à de meilleures idées, si toutefois les conseils ne sont pas un mode de traitement aussi inutile que le seraient ceux qu'on donnerait à un fiévreux ou à un épileptique.

PROPOSITIONS.

I.

Quand une maladie donne lieu à des symptômes ataxiques, on voit très-souvent le ventre se ballonner.

II.

L'altération des plaques de *Peyer* dans la fièvre typhoïde est peut-être un effet consécutif, et non pas la cause organique de la maladie.

III.

Il y a des ramollissemens de la substance cérébrale dont l'inflammation n'est pas le point de départ.

IV.

Le ramollissement du cerveau donne quelquefois naissance à des symptômes apoplectiques aussi instantanés que ceux que produit l'hémorrhagie cérébrale.

V.

Un individu qui a eu une ou plusieurs hémoptysies n'est pas nécessairement phthisique ou destiné à le devenir.

VI.

La dégénération graisseuse du foie existe quelquefois sans que l'on rencontre en même temps des tubercules pulmonaires.

VII.

La diarrhée n'est pas toujours le symptôme d'une inflammation intestinale.

VIII.

Souvent dans la pneumonie les symptômes généraux ont disparu tandis que certains signes locaux persistent encore.

FIN.